

**TERMO DE COMPROMISSO DE ADESÃO – RENOVAÇÃO DE
AUXÍLIO**

Eu _____, CPF _____
matriculado(a) no curso _____ turma _____, aceito
participar do Programa de Assistência Estudantil 2022 do IFMG, Campus
_____ como beneficiário (a) da(s) modalidade(s) indicada(s) abaixo,
fazendo jus ao(s) seguinte(s) valor(es):

- Bolsa permanência 01- Valor R\$ 400,00 parcelas
 Bolsa permanência 02 - Valor R\$ 300,00 parcelas
 Bolsa Permanência 03 - Valor R\$ 200,00 parcelas
 Bolsa Permanência 04 - Valor R\$ 150,00 parcelas
 Auxílio Inclusão Digital Emergencial Tipo 2 - Modalidade A, valor R\$1.200,00 (cota única)
 Auxílio Inclusão Digital Emergencial Tipo 2 - Modalidade B, valor R\$1.000,00 (cota única)
 Auxílio Inclusão Digital Emergencial Tipo 2 - Modalidade C, valor R\$ 800,00 (cota única)
 Auxílio Inclusão Digital Emergencial Tipo 2 - Modalidade D, valor R\$ 600,00 (cota única)

DADOS BANCÁRIOS DO ESTUDANTE

| | |
|---|--|
| BANCO | |
| AGÊNCIA | |
| CONTA CORRENTE/POUPANÇA CAIXA ECONÔMICA | |

CONTATOS

| | | |
|-----------------------|-----------------|---------|
| TELEFONE FIXO: () | CELULAR: () | E-MAIL: |
|-----------------------|-----------------|---------|

Declaro conhecer as regras do Programa de Assistência Estudantil contidas na Resolução nº 09, de 03 de julho de 2020 e as orientações contidas no edital do IFMG que concorri, e ter ciência de que a destinação do auxílio recebido deve ocorrer de acordo com a finalidade descrita no edital. Declaro, ainda, que serei acompanhado pelo setor de Assistência Estudantil e que, quando solicitado, devo entrar em contato ou justificar a impossibilidade. Qualquer descumprimento às regras implicará no meu desligamento automático.

Assinatura do(a) estudante

Assinatura do(a) responsável (*caso o estudante seja do ensino médio integrado, em qualquer idade*)